Oesterreichische
medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 23. Wien, den 6. Juni. 1846.

1.

Original-Mittheilungen.

Ein Beitrag zu der Lehre von den Corporibus alienis insertis.

Von Dr. Andreas Ludwig Jeitteles, k. k. o. ö. Professor der theoretischen Medicin an der Universität Olmütz.

Es fehlt bekanntlich nicht an Beobachtungen, dass fremde Körper, sei es aus Muthwillen, sei es aus Ungeschicklichkeit oder Unachtsamkeit, von aussen in den Mastdarm eingedrungen sind, und daselbst, so wie in den benachbarten Organen, besonders der Blase, bedeutende Schmerzen, Störungen in der Verrichtung, Entzündung, und wenn diese nicht glücklich gehoben wurde, bald Eiterung oder Brand, bald Strictur und Verwachsung hervorgebracht haben. So weiss man z. B. von Dieben, dass sie nicht selten Feilen oder andere zur Ausführung ihrer Plane sich eignende Gegenstände, dem Mastdarme, einem Orte, wo man nach ihrer Meinung dergleichen am wenigsten vermuthet, anvertrauen; ein Schuhmacherbursche brachte sich eine Schuhmacherzange in das Rectum; einem Manne fuhr ein Stück Holz von 1' Länge und 1" Dicke, einem andern bei Verrichtung seiner Nothdurft eine Baumwurzel in den genannten Darm, und ein dritter steckte sich sogar absichtlich das Ende von einem Stocke eben dorthinein, um, wie er bemerkte, sich dadurch Erleichterung in seinem harten und sparsamen Stuhlgange zu verschaffen, u. drgl. m. (Leber, v. Walther, Dieffenbach u. A). Über all' das wird, und mit Recht, auch nicht der leiseste Zweifel erhoben; nur die Erzählungen von lebenden Eindringlingen in den lebenden Menschenkörper werden — etwa die Blutegel ausgenommen — gewöhnlich mit ungläubigem Achselzucken aufgenommen, oder geradezu in das Reich der Fabel verwiesen. Allein warum sollte diess so durchaus unmöglich sein? — Folgender von einem erfahrenen alten Wundarzte beobachteter, von dem Ortspfarrer in einem beiliegenden Zeugnisse bestätigte Fall, der sich in einer ehrbaren Familie ereignete, welche zur Verläugnung oder auch nur Entstellung der Wahrheit weder irgend einen vernünftigen Grund, noch die entfernteste Absicht hatte, mag vielleicht dazu beitragen, die Bedenken zu heben, die sich hinsichtlich der fraglichen Materie unter einer überwiegenden Anzahl von Ärzten verbreitet haben; jedenfalls scheint er schon desshalb der Veröffentlichung nicht unwerth, weil er neuerdings beweiset, was freilich nur den Homöopathen ein Geheimniss ist, wie man oft Wochen und Monate lang anscheinend zwar zweckmässig und dennoch ohne den mindesten Erfolg curirt,

bis ein glückliches Ungefähr den wahren Grund der Krankheit erkennen lässt, nach dessen Beseitigung diese wie mit einem Zauberschlage verschwindet.

Ungefähr um die Mitte Jänners 1842 schickte der obrigkeitl. Wundarzt auf der gräfl. Mittrowskyschen Herrschaft Wiesenberg in Mähren, Herr Ignaz Engel, eine Raupe mit einem Begleitschreiben nach Olmütz, worin er bemerkte: »das Thier verdiene seiner Meinung nach einen kleinen Platz unter den Sehenswürdigkeiten hiesiger naturhistorischer Cabinete; es sei vor Kurzem aus den Gedärmen eines lange Zeit krank gewesenen und von ihm mit Medicamenten fruchtlos behandelten Kindes halb freiwillig abgegangen, halb herausgezogen worden; jetzt nach Entfernung des Thieres befinde sich das Kind ganz wohl, und gedeihe zusehends.« Die Raupe war, als ich sie erhielt, noch lebend und in eine ziemlich massive Schachtel aus Holz eingeschlossen. Aus Furcht, sie möchte abhanden kommen, sperrte ich sie einstweilen in meinen Bücherkasten, und als ich einige Stunden später wieder nachsah, um sie an einen geeigneteren Ort zu bringen, fand ich, erstaunt und bestürzt zugleich in der leeren Schachtel keine Spur von einer Raupe. Sie hatte sich durch die Schachtel ein Loch gebohrt, kroch aus einem der obersten Fächer des Kastens ganz nach unterst auf den Boden desselben, und hätte, wäre ich ihrer nach halbstündigem Suchen nicht endlich habhaft geworden, wohl nicht sehr erfreuliche Verwüstungen angerichtet. Jetzt erst beschaute ich mir sie näher; ich erklärte sie für die Raupe des Weidenholzspinners (*Phal. bombyx Cossus*, bekanntlich mehrere Zoll gross und breit, beträchtlich dick, fleischroth mit gelben Streifen, sehr starkes Gebiss) und bewahre sie nun unter den übrigen Würmern meiner zum Nutzen meiner Schüler vor ein paar Jahren gegründeten und natürlich erst in Werden begriffenen kleinen physiol. und pathologisch-anatomischen Sammlung im Weingeist auf.

Da mich das erste Schreiben des Wundarztes Hrn. Engel nicht befriedigte, so ersuchte ich ihn um weitere Auskunft, und erfuhr nun im Wesentlichen Folgendes:

Das in Rede stehende Kind, von kräftigen gesunden Eltern abstammend, und bis zu dem Zeitpuncte, wo diese Geschichte beginnt, selbst vollkommen gesund, ein Knabe, dem Hammerschmiede der obrigkeitl. k. k. priv. Eisenwerksfabrik zu Wiesenberg, Anton Rusky, gehörig, ist am 17. August 1840 geboren und am 1. Juni 1841 geimpft worden; der Impfstoff haftete trefflich, und die Impfpusteln zeigten sich so über Erwarten schön, dass von diesem Kinde wieder zahlreiche andere Kinder des Ortes mit bestem Erfolge geimpft werden konnten. Im Monat October heben die Gebirgsbewohner gewöhnlich Erdäpfel aus der Erde. Die Mutter des erwähnten Kindes, im Begriff ein Gleiches zu thun, wickelte den Knaben in ein grosses Tuch, ging mit ihm auf's Feld, breitete, hier angelangt, das Tuch auf den Boden aus, und setzte das nur mit einem Hemd angethane Kind darauf. Nach beendigter Arbeit nahm sie das Kind sammt dem Tuche wieder auf, und ging nach Hause. Von diesem Augenblicke fing das Kind zu kränkeln an. Der Unterleib wurde aufgetrieben und nahm von Tag zu Tag an Umfang zu, während der übrige Körper verhältnissmässig abnahm; es stellte sich Diarrhöe ein; die Excremente waren mit Blutstreifen gemengt; der Schmerz bei der Darmentleerung musste gross sein, denn das Kind jammerte, so oft es eine solche hatte, ganz entsetzlich, was die ihr Kind aufrichtig liebenden Eltern nicht wenig betrübte. Diese glaubten anfangs, die Krankheit sei das Product der Impfung; ein bekanntes *post hoc, ergo propter hoc* der Landleute, welche jede bald nach der Impfung entstehende Krankheit dem Umstande zuschreiben, »dass der Impfstoff nun erst seine Wirkung mache.« Als ihnen jedoch der herbeigerufene Wundarzt begreiflich machte, dass diess der Fall nicht sein könne, gab man elterlicher wie ärztlicher Seite den Zähnen die Schuld, indem das Kind, obwohl bereits in einem Alter von 13 Monaten, doch nur erst 4 Zähne besass. Allein mit dem Erscheinen weiterer 4 Zähne Ende Novembers 1841 änderte sich in der Sache nichts, die Krankheit blieb nach wie vor dieselbe.

Auf die an die Mutter des Kindes gerichtete Frage: was es am liebsten geniesse, lautete die Antwort: Milch, Brod und rohes Sauerkraut; nach dem Genusse dieser Mittel sei es ungefähr eine Stunde ruhig und scheine zu schlummern, erwache jedoch bald wieder mit Schrecken und Zusammenfahren des Körpers, schreie und weine unaufhörlich. Man schloss hieraus auf die Gegenwart von Eingeweidewürmern, und verordnete desshalb: *Rp. Rad. valer. sylv., Sem. santon. aa drjj, infund. c. s. q. aqu. comm. ferv. per ¼ hor. vas. cl. Colat. unc. jv add. Oxymel. simpl. unc. j M. S.* Alle 2 Stunden einen kleinen Esslöf-

fel zu nehmen. Von Würmern zeigte sich indess, obwohl das Infusum mehrmals wiederholt wurde, auch nicht eine Spur in den Excrementen des Kindes; es schrie und weinte fort, und wurde höchstens auf ½ oder ¾ Stunde beruhigt, wenn es seine Lieblingsnahrungsmittel, rohes Sauerkraut oder gekochte Zuckerrüben, zu essen bekam. Auch ein im Monat December desselben Jahres verabreichtes Pulver (*Rp. Pulv. sem. Santon. scrup j, Calom. gr. j. Sacch. alb. dr. β. M. f. Pulv. D. Sig.* früh und Abends eine Messerspitze in Honig zu nehmen) erwies sich als fruchtlos; das Kind zehrte sichtlich ab, und die stets fortdauernde Diarrhöe so wie die Schlaflosigkeit wichen selbst dem Dover'schen Pulver nicht. Endlich nach so vielen Wochen banger Besorgniss und Mühen geriethen die Eltern, wie es nun in solchen Fällen zu gehen pflegt, auf den Gedanken, aller ärztlichen Hülfe Valet zu sagen, und ein ihnen empfohlenes Hausmittel zu gebrauchen.

Es wurden zwei Handvoll geschnittenes Wermuthkraut in eine Flasche gegeben, darauf zwei Seidel starken Branntweins gegossen, und davon dem Kinde, wenn es unruhig wurde, immer einige kleine Esslöffel gereicht. Mit diesem Mittel wurde bis zum 5. Jänner 1842 fortgefahren, an welchem Tage zur nicht geringen Verwunderung aber auch zur unbeschreiblichen Freude der Eltern, während das Kind in der Wiege sitzend spielte, bei einer Stuhlentleerung desselben, jene Eingangs erwähnte Raupe zur Mastdarmöffnung hervorkroch, aber weil sie wegen ihrer sehr bedeutenden Länge und Dicke halb darin stecken blieb, von der Mutter vollends herausgezogen wurde. Das Kind erholte sich hierauf merklich, ass und schlief ungewöhnlich viel, und nahm an körperlicher Kraft und Fülle, so wie an Munterkeit auffallend rasch zu. Von seinem fernern Schicksal ist mir nichts bekannt geworden; doch zweifle ich nicht, dass es sich fortwährend einer guten Gesundheit erfreue, indem ich über das Gegentheil wohl Nachricht erhalten hätte. Da, wie gesagt, an der Wahrhaftigkeit weder des Wundarztes noch der Eltern des Kindes irgendwie zu zweifeln ist, so kann der Wurm nicht anders in den Darm gelangt sein, als durch den Mund oder durch den After; ungleich wahrscheinlicher ist jedoch das Letztere, weil, sonstiger Gründe zu geschweigen, im entgegengesetzten Falle die Krankheitserscheinungen anderer Art gewesen sein möchten, als die beschriebenen in der That waren.

Sections-Befund eines vom Blitze erschlagenen Mannes.

Von D. Schaffer.

In den Nachmittagsstunden des 2. Septembers v. J. tödtete der Blitz einen kräftigen, 46 Jahre alten Häussler von Pochorz, in der Herrschaft Kremsier. Derselbe war noch auf dem Felde mit andern Arbeitern beschäftiget, nachdem schon das Gewitter herangezogen war. In dem Augenblicke, als er sich bemühte, seinen Feuerschwamm mittelst Stahl und Stein zu entzünden, geschah ein furchtbarer Gewitterschlag, der den besagten Häussler traf, und zwei neben ihm stehende Menschen niederwarf, die sich jedoch bald wieder erholten. Der Getroffene erhielt sich noch einen Augenblick auf den Füssen, und stürzte dann mit der ganzen Schwere seines musculösen Körpers zu Boden. Der Blitzstrahl traf den Unglücklichen von vorne auf den Kopf, zerriss da seinen Hut, so dass der Deckel desselben rund herausgelöst und weit weggeschleudert wurde. Am Scheitel, etwas mehr nach links, theilte sich der Strahl, welcher nun an beiden Seiten des Rumpfes herabfuhr, den ledernen Leibgurt zerriss, in beiden Weichengegenden handtellergrosse brandige Hautzerstörungen verursachte, von da an über die Hüften und die untern Extremitäten herab ging, und an den Füssen die Stiefel in allen ihren Nähten trennte.

Bei der äussern Untersuchung der Leiche fand man am Scheitel, etwas nach links und vorn, die äussern Bedeckungen des Kopfes im Umfange eines Handtellers angeschwollen, von Haaren nicht entblösst, aber dunkelblau gefärbt. Diese Geschwulst fühlte sich übrigens weich an, und von ihr gingen zwei dunkelrothe Streifen aus. Der eine, oder besser der linke, lief über einen Theil des Seitenwandbeines, sodann über den Schuppentheil des Schlafbeines vor dem linken Ohre vorbei, und ging mehr an der vordern Seite des Halses, sodann zwischen der linken Brustwarze und Achselgrube nach abwärts der Weichengegend zu, wo er sich in eine handtellergrosse, unregelmässige, brandige Stelle in der allgemeinen Bedeckung ausbreitete, sodann wieder als schmaler, dunkelrother Streif aus dieser Stelle hervortrat, sich über den grossen Trochanter an der äussern Fläche der linken untern Extremität herab fortsetzte, und am Rücken des Fusses in mehreren kleinen, dunkelblauen Flecken verschwand. — Der andere, oder rechte Streif, richtete sich von der bezeich-

neten Geschwulst gerade nach dem rechten, sehr angeschwollenen, dunkelblauen Ohr. Vom Ohrläppchen lief er am Halse nach abwärts und hinten, hierauf sich mit der rechten Schulterblattsgräthe kreuzend, gerade der rechten Weiche zu, wo er sich ebenfalls in eine brandige Stelle, gleich der schon angegebenen, ausbreitete. Im Übrigen beobachtete dieser Streif, von dieser Stelle wieder ausgehend, ganz denselben Verlauf wie der an der linken Extremität angegebene, abwärts bis auf den Fussrücken. Auffallend ist ferner noch der Umstand, dass von einer Verbrennung von Haaren vom Scheitel herab bis in die Weichengegenden keine Spur vorhanden war; jedoch aber von den brandigen Stellen an (die durch Schnallen im Ledergurte zu Stande gekommen sein mögen), bis auf die Fussrücken alle Haare gänzlich verbrannt waren, die der Blitzstrahl auf diesem Wege fand. — Die anderweitige äussere Untersuchung bot ausserdem, dass das Gesicht stark geröthet war, nichts Besonderes dar.

Bei der inneren Untersuchung zeigte sich, nachdem die äussern Bedeckungen des Kopfes zurückgelegt worden waren, an der Stelle der angegebenen Geschwulst eine ziemliche Quantität ergossenen Blutes. Von einer sichtbaren oder fühlbaren Verletzung an der äussern Platte des Craniums fand sich nichts vor; eben so wenig sah man davon an der innern Platte. Bei der ganzen Section war ohne Zweifel als wichtiges Ergebniss das grosse Blutextravasat zu betrachten, welches nach weggenommenem Schädelgewölbe sich an der nämlichen Stelle vorfand, wo man von Aussen die Geschwulst bemerkt hatte. Die Quantität des extravasirten Blutes mochte bei 4 Unzen betragen. Die Gefässe der Hirnhäute waren mit Blut überfüllt; so wie sich auch ein grosser Blutreichthum im Gehirne, vorzüglich in den Adergeflechten der Kammern, kundgab. Weitere auffallende Erscheinungen im Kopfe stellten sich nicht dar. Im Kehlkopfe, der Trachea und den Bronchien fand sich eine bedeutende Quantität eines röthlichen Schaumes; die Lungen zeigten sich mit dunklem Blute überfüllt. Die im Herzbeutel vorhandene tropfbare Flüssigkeit war vor keinem besondern Belange; im Herzen und den grossen Gefässen war ein gewisser Blutmangel nicht zu verkennen. Über die Schlingwerkzeuge, die Speiseröhre, kann nichts Besonderes gesagt werden; am Magen fand man jedoch die Blutgefässe mehr als sonst überfüllt, und das Gleiche zeigte sich auch an mehreren Stellen des ganzen Darmcanals. Ein eigenes Aussehen boten die Leber und Milz dar. Ersteres Organ war am rechten Lappen ganz dunkelroth, mit Blut unterlaufen, besonders an der Fläche, die mit der brandigen Stelle der äussern Bedeckung correspondirte. Bei der Durchschneidung dieses Organes zeigte sich die Blutinfiltration ziemlich in die Tiefe gehend. Ganz das Nämliche fand an der Milz statt, die mir auch ungewöhnlich gross zu sein schien. Extravasirtes Blut war in der Bauchhöhle nicht zu finden. Bemerkt muss übrigens noch werden, dass die innere Fläche der Fleischwand an den Stellen, wo sich von Aussen die brandigen Flecken befanden, ganz mit Blut unterlaufen war.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Physiologie.

Über die Perceptionsfähigkeit des Rückenmarkes, durch Versuche an kaltblütigen Thieren nachgewiesen. Von G. Paton. — Unter Perception versteht Verf. das Innewerden eines äusseren Objectes oder eines auf die Oberfläche des Körpers oder die Nervenenden gemachten Eindruckes, wodurch die verschiedenen Empfindungen in der Seele hervorgerufen werden. In diesem Sinne wird jede Ursache eines Reizes, welche deutlich wahrgenommen wird, Gegenstand der Perception. P. stellte zuerst Versuche an Fröschen an. Nach der Entfernung der Gehirnlappen verlor das Thier die Fähigkeit der willkürlichen Bewegung. Wurde es jedoch gereizt, so äusserte es lebhafte Bewegung, und gab dadurch zu erkennen, dass es den Reiz fühle. Reflexbewegungen konnte man in den Extremitäten hervorrufen, wenn man eine der Zehen drückte, oder die Hautdecke des Thorax mit einer Nadelspitze leicht reizte. Bei einem andern Frosche wurde das verlängerte Mark am Ursprunge der Trigemini getrennt, und das ganze vor dieser Stelle gelegene Gehirn entfernt. Es erlosch die Fähigkeit der willkürlichen Bewegung, die Respiration nahm nach und nach ab; auf angebrachte Reize jedoch beobach-

tete man lebhafte Bewegungen; eben so zeigten sich die oben angegebenen Reflexbewegungen. Bei einem dritten, wo das verlängerte Mark am Ursprunge der *Nervi vagi* getrennt wurde, hörte die Respiration sogleich auf. Angebrachte Reize hatten Bewegungen zur Folge, wodurch das Thier sich dem Reize zu entziehen und das beleidigende Instrument zu entfernen suchte. Ein vierter Versuch, wobei zugleich die ganze Hirnmasse entfernt wurde, lieferte ähnliche Resultate. — Aus diesen Versuchen geht nach P. hervor: 1. dass das Gehirn der Sitz der willkürlichen Bewegung, der Erinnerung und Reflexion sei; 2. dass die Fähigkeit, Eindrücke wahrzunehmen und ihnen entsprechende Bewegungen zu veranlassen, mit einer offenbaren Gewalt über die Muskeln der willkürlichen Bewegung, eine Eigenthümlichkeit des Rückenmarkes ist, indem sie bei Thieren auch nach der gänzlichen Entfernung des Gehirnes noch auftritt; 3. dass die unwillkürlichen Bewegungen der Respiration, Deglutition, des Niesens, Hustens, der Stuhlentleerung u. s. w. von einer Reflexthätigkeit, die dem Rückenmarke inne wohnt, abhängig sind; 4. dass die Nerven, welche mit den Muskeln der willkürlichen Bewegung in Verbindung stehen, auch Reflexbewegungen bewirken, wenn ein Eindruck plötzlich auf die Körperoberfläche oder die Extremitäten eines Thieres geschah; doch sind diese Bewegungen ohne Vorhaben entstanden und leicht zu unterscheiden von den Perceptionsbewegungen, die durch dieselben Muskeln bedingt sind. — Verf. stellte auch an Salamandern mehrere Versuche an. Er trennte das Rückenmark am dritten Rückenwirbel, entfernte einen Theil desselben so, dass die abgeschnittenen Enden nicht in gegenseitige Berührung kommen konnten, und beobachtete, dass das Thier willkürliche Bewegungen vornahm. Diese begannen jedoch nie an den hinteren Extremitäten. Es äusserte aber deutlich die Wahrnehmung der Reize, welche auf Theile angebracht wurden, die mit Nerven von der hintern Portion des getrennten Rückenmarkes versehen waren; ohne diese Reize bewegte es jedoch dieselben nicht. Solche Erscheinungen beweisen hinlänglich, dass dem Rückenmarke eine Perceptionsfähigkeit wirklich zukommt; denn die Thiere behielten nicht nur die Fähigkeit, ihre Glieder zu bewegen, sondern die Bewegung erfolgte auch mit einer Ordnung und Regelmässigkeit, um einen besonderen Endzweck zu erreichen, woraus es klar war, dass sie den auf den hinteren Theil des Rückenmarkes angebrachten Reiz wirklich wahrnahmen. Und diese Bewegungen wurden nicht nur nach der Trennung des Rückenmarkes beobachtet, sondern auch nach der Entfernung der oberen Partie desselben und des gesammten Gehirnes, so dass kein Einfluss von demselben auf das vorhandene Segment des Rückenmarkes Statt finden konnte. (*Edinburgh med. and. surg. Journal. April. 1846.*) *Meyr.*

Über die Unterschiede der Erscheinungen der Verdauung und Ernährung bei Fleisch und bei Kräuter fressenden Thieren. Von Bernard de Villefrancho. — Die Absicht des Verf. bei seinen Untersuchungen ging dahin, auszumitteln, ob die Unterschiede im anatomischen Bau der genannten Thierclassen einen Einfluss auf die Erscheinungen der Verdauung und der Ernährung derselben haben. — Die vorzüglichsten Unterschiede, die man bei gedachten Thierclassen in dieser Rücksicht beobachtet, betreffen den Chymus, den Chylus und den Harn. Eine grosse Zahl Hunde, ausschliesslich mit gekochtem oder rohem Fleische gefüttert, wurden während der Verdauung getödtet, und Verf. fand beständig den Chymus in den dünnen Gedärmen sauer, den Chylus trübe, ziemlich gleichartig und von milchweisser Farbe, den Urin klar, durchsichtig und entschieden sauer reagirend. — Bei Kaninchen, die er bloss mit Pflanzenkost (Gras oder Möhren) nährte und unter denselben Umständen untersuchte, fand er, dass der Chymus in den dünnen Gedärmen alcalisch reagire, dass der Chylus klar wie Lymphe sei, und im *Ductus thoracicus* nur manchmal kaum opalisire, dass der Urin trübe-weisslich sei und entschieden alcalische Reaction zeige. — Diese Unterschiede der beiden Thierclassen sind jedoch keineswegs auf den verschiedenen anatomischen Bau gegründet, da Versuche zeigten, dass Thiere beider Classen, wenn man sie gleich lange Zeit ohne Nahrung liess (36—38 Stunden) einen sauer reagirenden, klaren, durchsichtigen Harn lieferten. Es geht daraus hervor, dass bei Fleisch so wie bei Kräuter fressenden Thieren der Harn ursprünglich dieselbe Reaction und dasselbe Aussehen darbiete. (*Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 13.*) *Blodig.*

Über Menstruation und Befruchtung. Von Dr. Mandl. — Verf. führt die Untersuchungen und Fundamentalgesetze über diesen Gegenstand von M. Pouchet an, und knüpft daran einige Bemerkungen. Diese Gesetze sind: 1. in den Erscheinungen der Generation macht das Menschengeschlecht keine Ausnahme, sondern ist ähnlichen Gesetzen, wie die niederen Thiere unterworfen; diese sind auch vollkommen identisch mit denen der Säugethiere. Die Grunderscheinung besteht bei den höheren und niederen Thiergattungen in der Production einer gewissen Anzahl von Eiern im Innern des Ovariums, welche hierauf durch den männlichen Samen befruchtet werden; 2. die Zeugung findet unter allen Thieren mittelst der Eichen Statt; bloss einige der niederen Ordnungen bilden Ausnahmen; 3. in der ganzen thierischen Schöpfung existiren die Eier vor der Befruchtung. Man fand in jungfräulichen Eierstöcken Eichen in verschiedenen Entwicklungsstufen, und Carus entdeckte sie selbst im Embryo; 4. bei den Säugethieren treten physicalische Hindernisse dem Contacte der Samenflüssigkeit mit den noch in Graafischen Bläschen eingeschlossenen Eichen entgegen. Ohne diese Theorie, die durch mehrfache Gründe erhärtet wird, zu läugnen, wendet Verf. nur ein, dass die Nothwendigkeit eines unmittelbaren Contactes nicht ausser Zweifel gesetzt sei, und dass Theilchen des Samens durch Endosmose in das Innere des Graafischen Bläschens gelangen könnten; 5. in der ganzen

Thierreihe entwickeln die Eierstöcke unzweifelhaft ihre Eier unabhängig vor der Befruchtung; denn die Eichen sind vor der Befruchtung vorhanden, wachsen und gehen verschiedene Entwicklungsphasen ein, unabhängig von der Befruchtung, und die entwickelten Eichen werden spontan durch die Weibchen, wenn auch keine Befruchtung Statt fand, ausgeschieden, was bei Insecten, Mollusken, Fischen, Amphibien und Vögeln hinlänglich dargethan wurde. Gleiche Gesetze gelten auch bei den Säugethieren, wie viele Beobachtungen lehrten. Die spontane Ausscheidung der Eier bei jungfräulichen Individuen wurden von mehreren Beobachtern, wie Bischoff, Negrier, Jones, Paterson, Power etc. angegeben; auch traf man *Corpora lutea* an den Ovarien sowohl befruchteter als nicht befruchteter Individuen; 6. bei allen Thieren werden die Eichen zu einer bestimmten Periode ausgeschieden, die durch die periodische Aufregung der Zeugungsorgane bestimmt ist; 7. bei den Säugethieren findet nie Befruchtung Statt, ausser, wenn die Entleerung der Eierchen mit dem Hinzutreten des männlichen Samens correspondirt; 8. der Monatfluss beim Weibe stimmt mit den Erscheinungen der periodischen Geschlechtsaufregung bei gewissen Thierclassen, besonders den Weibchen der Säugethiere überein; 9. die Befruchtung steht in constanter Beziehung zur Secretion der Menstrualflüssigkeit. Es ist also bei dem Menschen leicht, mit Bestimmtheit die Zwischenmenstrualperiode zu bestimmen, während welcher die Empfängniss unmöglich ist, und diejenige, wo sie Statt finden kann. Da jede Menstruation von der Production der *Corporea lutea* begleitet ist, und diese Körper die Spuren ausgeschiedener Eichen sind, so ist kein Zweifel, dass ein oder mehrere Eierchen bei jeder Menstruationsperiode ausgeschieden werden. Die *Corpora lutea* bestehen nach Raciborski in einer Modification der inneren Haut des Follikels, und zwar in einer concentrischen Hypertrophie der granulösen Lage, welche die innere Haut bedeckt; 10. eigentliche Eierstockschwangerschaften gibt es also nicht, und zwar, wie Pouchet glaubt, desshalb, weil das Ei, so lange es im Graafischen Follikel eingeschlossen ist, nicht befruchtet werden kann, und der befruchtende Same in keinem Falle bis zum Ovarium dringt, sondern nur eine kurze Strecke in die Faloppischen Röhren. Doch hat Bischoff nachgewiesen, dass bei Säugethieren nach einer fruchtbaren Begattung der Saame wirklich durch den Uterus und die Fallopischen Röhren bis zu den Ovarien gelangt. Pouchet fügt noch hinzu, dass die Bewegung der Faloppischen Röhren von innen nach aussen die Weiterbeförderung des Eichens bezwecken. Bischoff und Blundell beobachteten Bewegungen in der Richtung von der Scheide gegen die Ovarien; diese und die Bewegungen der Spermatozoën bedingen die Fortleitung des Samens. Raciborski läugnet die Möglichkeit einer Superfoetation, indem er behauptet, dass es jederzeit Fälle von Zwillingen seien, in denen die Entwicklung des einen Kindes für einige Zeit zurückgehalten wurde; ein zweiter Grund sei der, dass die Ovarien nach der Befruchtung ihrer Function (die Entwicklung der Eier) aufhören. Verf. hält beide Gründe für unhaltbar, und glaubt an die Möglichkeit der Superfoetation. (*Arch. géner. de Médecine. May.* **1845** in *Edinburgh med. and. surg. Journal. April.* **1846**.) *Meyr.*

B. Practische Medicin.

Fall eines Tetanus traumaticus, erfolgreich behandelt mit Aconit. Von Page. — Ein 24jähriger Arbeiter erhielt eine Schusswunde am linken Vorderarme. Diese war an der vorderen Oberfläche der Ulnarseite der Mitte des Vorderarmes, ging schief nach aufwärts und rückwärts gegen das Ellbogengelenk, und war mit Erschütterung und Zerschmetterung einiger Knochen und Zerreissung der Muskeln verbunden, doch ohne Verletzung des Ellbogengelenkes und der Hauptgefässe. Die Wunde wurde gereinigt, die Blutung gestillt und der Arm gehörig verbunden. Die Heilung ging gut vor sich. Nach drei Wochen klagte Pat. über Beschwerden beim Öffnen des Mundes und beim Schlingen; die Symptome des Trismus traten immer mehr auf, bald gesellten sich auch spastische Contractionen der Muskeln des Rückens und der unteren Extremitäten hinzu, die in vollkommenen Tetanus übergingen. Er klagte auch über Schmerz und Stechen nach dem Verlaufe der Wirbelsäule. Die Wunde hatte ein gesundes Aussehen. Da der Verf. den Einfluss des Aconits auf die Hebung der Muskelirritabilität und die sedative Wirkung auf das Gefäss- und Nervensystem kannte, so reichte er es in diesem Falle in grossen Dosen. Früher wurde jedoch ein Terpenthinclystier angewendet. Die Muskelkrämpfe liessen sogleich nach, kehrten aber bald wieder zurück; nach abermaligen stärkeren Gaben hörten sie auf. Pat. klagte über Schwindel, die Haut war kühl, mit klebrigem Schweisse bedeckt, Puls 120 Schläge, schwach und aussetzend. Den nächsten Tag traten wieder heftige tetanische Krämpfe auf, welche nach Verabreichung des Aconits alsbald nachliessen. Gleiche Erscheinungen bot der folgende Tag dar. Die Symptome der Wirkung des Aconits waren deutlich ausgesprochen; die Pupillen waren erweitert und unempfindlich; dazu kam eine bedeutende Schwäche und ein hoher Grad von Reizbarkeit. Gegen diesen Zustand wurde Laudanum verabreicht, und zwar mit gutem Erfolge, indem die Symptome der Aconitvergiftung sich verloren. In den nächsten Tagen nahm die Reizbarkeit abermals zu, die Respiration war erschwert. Der Kranke hatte ein Gefühl von Beengung in der Gegend des Zwerchfelles; es traten heftige Krämpfe in den Lendenmuskeln ein, welche zugleich eine Harnverhaltung bedingten und die Application des Catheters erheischten. Dem Kranken wurden innerlich die Aconittinctur mit Laudanum und zugleich Opiatclystiere gegeben. Die Behandlung hatte ein Nachlassen aller krankhaften Symptome zur Folge; Krämpfe traten wohl noch ein, doch in viel geringerem Grade, der

Mund konnte schon ziemlich weit geöffnet werden, die Respiration ging leichter vor sich und der Puls hob sich mehr und mehr, war jedoch noch unregelmässig. Die Krämpfe beschränkten sich auf die rechte Hüftgegend. Pat. konnte wieder von selbst den Harn lassen, und die Hautabsonderung, welche früher profus war, liess bedeutend nach. Doch trat ein häufiges Erbrechen ein, welches mit der Expulsion eines Spulwurmes endigte. Der Zustand besserte sich nun unter dem Gebrauche der angegebenen Mittel von Tag zu Tag; die Krämpfe an der Hüftgegend traten immer seltener und mit geringerer Intensität auf; etwas Rigidität der Muskeln blieb noch zurück, die sich aber auch bald verlor. Der Kranke war in beinahe 10 Wochen nach dem ersten Auftreten der tetanischen Zufälle gänzlich hergestellt. Bemerkenswerth ist bei diesem Falle das späte Auftreten des Tetanus nach der Verwundung, und die bedeutende Quantität Aconit, welche der Kranke vertrug. Schliesslich bemerkt Verf., dass der Analogie zu Folge, welche zwischen Tetanus und Hydrophobie besteht, man in letzterer Krankheit auch das Aconit versuchen könnte. (*The Lancet. 1846. Nr. 14.*) Meyr.

C. Pädiatrik.

Suffocation eines Kindes durch Retraction der Basis der Zunge, bei Mangel des Frenulums. Von Fairbairn. — Ein neugebornes Mädchen, ziemlich gross und von gesundem Aussehen, bot eine eigenthümliche Gesichtsbildung dar: der obere Theil desselben war mehr hervorragend, während der untere Theil zurückgedrängt war; das Kinn zeigte eine kleine, abgeplattete Oberfläche. Im Munde entdeckte man eine Spaltung an dem weichen Gaumen, durch welche man die hinteren Nasenlöcher und das Pflugscharbein sehen konnte; die Alveolarfortsätze des Unterkiefers standen dem hinteren Theile des harten Gaumens gegenüber und die Zunge, welche kurz und an der Wurzel dick war, lag hinter dem Gaumen, so dass nur die Spitze hervorragte. Eine in den Mund gegossene Flüssigkeit gelangte in die Nase, wo sie starke Reizung, Husten und Erstickungsgefühl verursachte. An der Brust konnte das Kind nicht saugen. Am dritten Tage nach der Geburt wurde die Respiration unterdrückt und unregelmässig; das Gesicht und die Extremitäten nahmen eine purpurne Färbung an, das Herz schlug unregelmässig und tumultuös; die Kleine lag in dem Zustande eines tiefen Schlafes, und starb bald darauf. Bei der Besichtigung der Leiche konnte man nach der Öffnung des Mundes die hinteren Nasenlöcher, den hinteren Rand des Pflugscharbeines, den oberen Theil des Pharynx, die innere Mündung der Eustachischen Trompete deutlich sehen; der weiche Gaumen fehlte beinahe gänzlich; die Zunge war kurz und dick und in die Rachenhöhle zurückgezogen; die Basis derselben drückte auf die Epiglottis und Giesskannenknorpel, die convexe Rückenfläche auf den hinteren Rand der Rachenhöhle; die Ränder derselben waren hinter der Spitze ein- und aufwärts gerollt, das Zungenbändchen fehlte beinahe gänzlich. Der Eintritt von Luft in den Kehlkopf war dadurch ganz gehindert. Der Unterkiefer war abgeplattet und stellte ein kleines Segment eines Kreises dar. — Verf. erwähnt noch eines Falles bei einem noch lebenden fünfjährigen Kinde, welches bei der Geburt ähnliche Erscheinungen darbot. Beim Säugen, und später beim Genusse der Nahrung, die grösstentheils aus Milch und breiigen Substanzen bestand, gab das Kind den Daumen jederzeit in den Mund, und brachte die Palmarfläche desselben an den mangelnden Theil des weichen Gaumens, wodurch der Fehler etwas ausgeglichen, und das Schlingen und die Ernährung des Kindes möglich gemacht wurde. Verf. fügt noch hinzu, dass er in einem ähnlichen Falle bei Retraction der Zunge die Spitze derselben durchbohren und durch eine Ligatur an das Zahnfleisch des Unterkiefers anheften würde. (*Northern Journal of Med. March. 1845 in Monthly Journal of med. science April 1846.*)

Meyr.

Über die Behandlung der Bronchitis bei Kindern. Von Thomson. — Verf. bestätigt den guten Erfolg der von Miller anempfohlenen Behandlung dieser Krankheit mit Calomel und Ipecacuanha, doch hält er die Anwendung der von Miller so gefürchteten Blasenpflaster in einigen Fällen für absolut nothwendig. Seine Behandlung ist in Kurzem folgende: Wenn das Kind erst vor Kurzem krank wurde, an Blutandrang zur Brust leidet, Puls und Athem sehr beschleunigt und die Hautwärme bedeutend erhöht ist, so empfiehlt er Calomel und Ipecacuanha, deren Gabe er nach Verhältniss des Alters, der Stärke des Kindes und der Heftigkeit der Symptome berechnet. Eingetretenes Erbrechen, wenn es nicht übermässig ist, begünstigt die Behandlung, weil viel zäher Schleim dadurch entfernt wird. Sollte der Husten, die Athmungsbeschwerden und die übrigen Symptome Abends zunehmen, so setzt T. den Gebrauch obiger Mittel fort, und reicht zugleich während der Remission eine Mixtur, bestehend aus 2 Drachmen Ipecacuanha-Wein, 1 dr. *vinum antimon.*, einer Lösung von salzsaurem Morphin und *Tinct. hyoscyami aa 20 gutt.*, einer halben Unze Tolusyrup und $1^1/_2$ Unze Wasser. Zugleich empfiehlt er Clystiere aus warmem Wasser und Milch, und eine Lage im Bette mit erhobenen Schultern und Kopfe. Die Amme soll gleichfalls, besonders bei kaltem Wetter, beim Kinde liegen bleiben. Verschlimmert sich der Zustand, wird das Gesicht livide, die Augen geschlossen, der Athem noch beschleunigter, kurz und keuchend mit Aufheben der Brust und Schultern, wobei die Luft kaum in die mit Secret erfüllten Bronchien eindringen kann, kann das Kind die Brust nicht mehr nehmen, was Verf. das zweite Stadium nennt, so rettet das Kind nur die Application von Blasenpflastern. Der Verlust einer kleinen Quantität Blutes würde in diesem Falle gewiss einen tödtlichen Ausgang herbeiführen, während ein Vesicans selbst einem sehr kleinen Kinde keinen Schaden bringt. Dieses darf jedoch

nur so lange auf der Haut liegen, bis dieselbe geröthet ist, was in 2, 3—4 Stunden, je nach dem Alter des Kindes, seiner Stärke und der Hauttemperatur zu geschehen pflegt. Auf die geröthete Stelle wird ein warmes, weiches, beöhltes Cataplasma gelegt, und zwar durch 2 bis 3 Stunden, worauf sich die Oberhaut ½ Zoll erhebt und mit seröser Flüssigkeit gefüllt wird. Die Stelle muss nunmehr mit Speck, frischer Butter oder einer ähnlichen Substanz verbunden werden. Wenn sodann die gefährlichen Symptome zurücktreten, wird die angegebene Mixtur abermals gereicht. Wenn die Kinder während der Krankheit keine Nahrung nehmen, und besonders sehr junge Kinder unfähig sind, zu saugen, so leisten Clystiere mit warmem Wasser, Milch mit Zucker oder Rindsuppe etc. das Gute, dass sie die schädlichen Stoffe aus den Gedärmen entfernen, und zugleich die Ernährung des Kindes aufrecht erhalten. (*The Lancet 1846. Nr. 16.*)

Meyr.

Diarrhöe bei Kindern und ihre Verbindung mit Hydrocephalus. Von Allen. — Während der Periode des Zahnens sind Kinder häufig Diarrhöen unterworfen. Verfasser zeigt, dass hier die Diarrhöe eine günstige Wirkung der Natur sei. Adstringirende Mittel haben nur theilweisen Erfolg, und wenn sie ausgesetzt werden, kehrt die Diarrhöe wieder. Ungeachtet der häufigen nnd anhaltenden Stuhlentleerungen magert das Kind nicht ab; wird aber die Diarrhöe plötzlich gehoben, so treten oft Convulsionen und Ängstlichkeit ein, oder die Krankheit endet in chronischen Hydrocephalus. Verf. fand zwischen den symptomatischen Diarrhöen und den von organischer Krankheit abhängigen ein Verhältniss von 6:1. Die Behandlung bestand in der Derivation des Blutes vom Kopfe, was in den meisten Fällen allein hinreichte, den Krankheitsprocess zu sistiren. War diess nicht erfolgt, so gab A. kleine Dosen Hydrarg. mit Creta, und gelegentlich Magnesia mit einem aromatischen Mittel. Wenn die Gedärme durch den Gebrauch adstringirender Mittel verstopft waren, so reichte er ein Purgans aus Calomel und Jalapa. Schliesslich bemerkt Verf., dass in den tödtlichen Fällen die Erscheinungen nach dem Tode nach der Dauer der Krankheit verschieden sind. Stirbt das Kind plötzlich, so findet man bedeutende Congestion der Hirngefässe, besonders der Venen und Blutleiter; dauert jedoch die Krankheit länger, so zeigt sich Erguss von Flüssigkeit auf der Oberfläche des Gehirns und in den Gehirnkammern; die Eingeweide sind gewöhnlich gesund. (*The Lancet* in *Monthly Journal of med. science April 1846.*)

Meyr.

D. Gerichtliche Medicin.

Unmittelbar tödtliche Wirkung von Faustschlägen auf den Kopf. Von Dr. J. B. Wharrie. —1. Fall. Zwei Fuhrleute geriethen mit einander in Streit, und der eine gab dem andern einen Faustschlag hinter das Ohr; der Getroffene stürzte zusammen und starb sogleich. Die gerichtliche Beschau fand 24 Stunden nach dem Tode Statt. Ausser einer kleinen gekratzten Wunde hinter dem linken Ohre, aus der etwas Blut ausgesickert war, zeigte sich keine Spur einer äussern Verletzung. — Nach Entfernung der Hirnschale fand man ein starkes Blutextravasat, welches sich über die ganze Hirnoberfläche und zwischen die Windungen erstreckte. In den Seitenventrikeln, an der Basis des Gehirns und an dem verlängerten Rückenmarke zeigte sich ebenfalls etwas Blut. Alle übrigen Eingeweide waren gesund.

Der Thäter wurde vor das Glasgower Criminalgericht gestellt, des Todtschlages »schuldig« befunden, und zu 3monatlichem Gefängniss verurtheilt.

2. Fall. Ein Kohlenhändler in einem nahen Dorfe stritt mit einem vorübergehenden Fremden, von Worten kam's zu Schlägen und ein Streich traf so gut, dass der erstere niederstürzte, und todt nach Haus gebracht wurde. Der unbekannte Thäter war inzwischen entkommen.

Verf. wurde bestimmt, die gerichtliche Besichtigung des Erschlagenen vorzunehmen. Äusserlich war die Haut an der rechten Wange, an der Nase, der Schulterhöhe und am linken Schlüsselbein ganz leicht gekrazt, und ober dem linken Ohre eine unbedeutende Hautwunde. Bei Blosslegung des Gehirnes zeigten sich die Gefässe sehr mit Blut angefüllt. In jedem Seitenventrikel, so wie an der Basis des Gehirns waren bedeutende Extravasate in Folge einer Berstung des rechten Seitensinus vorhanden. Alle übrigen Höhlen normal. —

3. Fall. Dieser Fall endigte erst 24 Stunden nach der Verletzung tödtlich.

Ein Mann ging Nachts nach Hause, als zwei Frauen, die er begleitete, von einem Betrunkenen insultirt wurden. Da diese die Flucht ergriffen, so kam der Betrunkene in Boxerstellung auf ihren Begleiter los, der ihn jedoch mit einem Streich auf die Nase sogleich zu Boden schlug. Verf. wurde gerufen, und fand den Verletzten stark aus der Nase und einer kleinen Wunde am Hinterhaupte blutend, auf der Gasse, von einigen Leuten unterstützt, sitzen. Er war bewusstlos und fühllos, was jedoch zum Theil seinem Rausche zuzuschreiben war. In einem Wagen nach seiner 1½ (engl.) Meile entfernten Wohnung gebracht, ward er immer übler und starb 24 Stunden nach der Verletzung. — Bei der gerichtlichen Section fand sich folgendes: Auf dem Nasenrücken befand sich eine ½ Zoll lange Contusion, die Nasenknochen waren unverletzt. Die Haut um die Augen war suggillirt, und die Nasenlöcher mit Blut gefüllt. — Am Hinterhaupte gegen die linke Seite zeigte sich eine kleine Contusion und unter derselben nach Entfernung der Haut ein 4—5 Quadratzoll bedeckendes Blutextravasat. An der abgesägten Hirnschale fand sich, entsprechend dem Extravasate, ein Sprung im Hinterhauptsbein, welcher 4 Zoll aufwärts von der Basis des Schädels verlief, und mit dem parallel ein anderer, gegen das linke Schläfebein gerichteter, verlief. Gegen das grosse Hinterhauptsloch befand sich ein kleiner Knochenbruch. Nirgends aber

war eine Spur eines Eindruckes bemerkbar. Entsprechend diesen Verletzungen des Knochens, war unter der *Dura mater* eine Unze und über der rechten Hirnhemisphäre etwa 8 Unzen extravasirten Blutes. Die übrigen Körperhöhlen waren gesund. Das Gutachten lautete dahin, dass der Todte einen heftigen Schlag auf die Nase erhielt und mit solcher Gewalt auf das Hinterhaupt stürzte, dass der Knochen zerbrochen wurde und die oben angeführten Blutergiessungen Statt fanden. (*Monthly Journal of Medic. Science Nr. 62. Febr. 1846*). **Pissling.**

Über die unterchlorige Säure, als Mittel, Blutflecken zu erkennen. Von Orfila. — Zur Prüfung der von Persot erlangten Erfahrung, dass die unterchlorige Säure alle Flecken sofort zerstöre, mit Ausnahme der von Eisenrost und Blut, welche letztere in Berührung mit der Säure schwärzlich braun würden, unternahm O. mehrere Reihen von Versuchen, deren Ergebnisse folgende sind: 1. Die beste aller bekannten Methoden zur Entdeckung von Blutflecken, ist, dieselben mit Wasser zu behandeln und das Verfahren mit der Auflösung vorzunehmen, das O. schon 1826 angab. Persot's Behauptung, dass Blutflecke oft die Eigenschaft verlieren, sich im Wasser aufzulösen, ist irrthümlich, denn selbst sehr alte Blutflecken, ob nun auf reiner, oder durch Fett beschmutzter Leinwand, oder auf Eisen, geben fast in allen Fällen an das Wasser eine hinreichende Menge Farbestoff ab, um das Blut darin entdecken zu können. Sämmtliche Farbstoffe ohne Ausnahme — ausser Blut — bringen Flecken hervor, die sich gegen Wasser anders als Blutflecken verhalten. — 2. Die meisten Blutflecken verschwinden, wenn sie nur einiger Massen längere Zeit mit unterchloriger Säure in Berührung bleiben, vollständig oder fast vollständig, einige, die nicht vollständig verschwinden, werden nicht dunkelbraun, sondern vielmehr grau, einige wenige, die fast in ihrem ganzen Umfange verschwanden, behielten in der Mitte eine dunkelbraune Farbe. Blutflecken mit der Säure 2 Secunden, bis höchstens 2 Minuten in Berührung, werden, selbst wenn sie trocken und alt waren, braun. Doch verhalten sich Flecken aus Fett und Kohle, aus Färberröthe und Mohnöl, aus Schöllkrautsaft etc. fast ebenso, woraus sich das ungenügende der Prüfung auf Blutflecken durch die genannte Säure von selbt ergibt. — 3. Als Nebenmittel gewährt die Säure einigen Nutzen, wenn man sie nicht länger als 2 Minuten mit dem Fleck in Berührung lässt. Die Flecken, die sich fasst wie Blutflecken verhalten, nehmen nämlich doch nicht genau dieselben Veränderungen wie diese an, viele Flecken werden in weniger als zwei Minuten durch die Säure zerstört, was bei den Blutflecken nicht der Fall ist. — 4. Handelt es sich darum zu entdecken, ob Flecken — auf Eisen oder Leinwand — durch Blut, Rost oder Colcothar mit Fett hervorgebracht sind, so ist die unterchlorige Säure völlig nutzlos, da alle diese Flecken selbst nach längerer Einwirkung der Säure nicht verschwinden. Hier dient besser eine durch Salzsäure angesäuerte Auflösung von Zinnprotochlorür, durch welche ein dicker Blutfleck unverändert bleibt, die andern beiden nach einigen Stunden verschwinden; die Colcotharflecken jedoch nur dann, wenn sie durch keine Öhlschicht bedeckt gewesen waren. — 5. Blutflecken, die durch Berührung mit einem blutbefleckten Körper hervorgebracht wurden, entfärbt die unterchlorige Säure viel leichter, als solche, die durch Anspritzen mit Blut, oder durch Eintauchen der Leiwand in dasselbe entstanden. (*Annales d'Hygiène publique etc.* in *Froriep's Notizen 1846. Nr. 806*). **Blodig.**

E. Toxicologie.

Vergiftung durch Ammoniak. Von Chapplain. — Fourcroy machte zuerst auf die Gefahr des Einathmens ammoniacalischer Dämpfe aufmerksam; Nyster sah einen Epileptiker, dem man während eines Anfalles Ammoniakdämpfe hatte einathmen lassen, nach 48 Stunden unterliegen. Von einer Vergiftung durch den Darmcanal liegen mit Ausnahme von Orfila's Versuchen keine Thatsachen vor. Die durch Ammoniak vergifteten Hunde litten an Blutaustritt in verschiedene Organe und in verschiedener Menge. Ch. beobachtete bei einem durch Ammoniak vergifteten Individuum Erbrechen und blutige Stühle, und bei der Leichenöffnung im Darmcanale blutige Fäcalstoffe. Er glaubt nicht, dass der Blutaustritt in die Gedärme der ätzenden Wirkung des Ammoniaks auf die Schleimhaut zuzuschreiben sei, sondern sucht den Grund dafür in der verflüssigenden Wirkung des Alcali auf das Blut, und zwar um so mehr, als Orfila durch Einspritzungen des Ätzstoffes in die Venen ähnliche Resultate erhielt. Auch fand Ch. bei dem genannten Individuum eine bemerkenswerthe Flüssigkeit des Blutes. (*Archives du Midi* in *Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 12.*) **Blodig.**

Vergiftung durch Thunfische. Von Dr. Galiay. — Acht Personen, alle vollkommen gesund, assen bei einer Hochzeit Thunfisch, der mehreren unter ihnen einen ungewöhnlichen Geschmack zu haben schien. Mit Ausnahme von zweien, die nach der Mahlzeit schwarzen Caffee getrunken hatten, boten alle dieselben Vergiftungserscheinungen, obwohl in verschiedenem Grade. Das erste bei Keinem fehlende Symptom war ein augenblicklicher Reitzungszustand der Mundschleimhaut, bei einigen von kleinen Phlyctaenen, bei anderen von Anschwellungen des Zahnfleisches und der Lippen begleitet, oft mit tiefer Röthe dieser Theile, manchmal auch der Zunge. — Die Phlyctaenen vergingen bald; dann rötheten sich das Gesicht, die Augen und Ohren oft bis zur Purpurfarbe; fast gleichzeitig stellte sich ein immer heftiger werdender Kopfschmerz mit Schwindel und Ohrentönen ein. Die in der Regel lange andauernde Cephalalgie stieg und sank abwechselnd. Sofort erschien ein Nesselausschlag zuerst am Halse und an der Brust, später an anderen Körpertheilen, und verursachte ein unerträgliches Jucken. Alle diese Kranken sagten aus, sie seien stets frei von Indigestion gewesen. — Ein Hund und eine Katze, die gleichfalls

vom Fische gefressen hatten, bekamen heftiges Erbrechen und zahlreiche Durchfälle. Vor der Ankunft des Arztes hatten die Kranken nach Gutdünken verschiedene Tränke genommen, doch that reines frisches, oder Zuckerwasser die besten Dienste. Das Einathmen freier Luft, Überschläge von kaltem Wasser auf Stirne und Mund bekamen ihnen wohl. Blos zwei Kranke willigten darein, ein Brechmittel zu nehmen, und zwar mit gutem Erfolge. Gleich gut bekam ein mit Essig angesäuertes Wasser. Eine Person nahm ein Oxycratclystier mit günstiger Wirkung. — Auch in einem anderen Falle von Vergiftung durch Genuss von Thunfischen waren die Erscheinungen dieselben. (*Journal des Connaissances médico-chirurgicales* in *Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 15.*) *Blodig.*

Fall einer Vergiftung durch Strychnin. Von James Edward. — Verf. hatte die Leiche eines Jägers zu besichtigen. Äusserlich fand er bedeutende Entfärbung um den Nacken, die Brust und die Weichtheile des Körpers, die Pupillen dilatirt, den Mund geschlossen, die Hände fest zusammengeballt. Der ganze Körper war in einem Zustande von Erstarrung; die unteren Extremitäten ganz besonders steif. Kein Zeichen einer äusseren Verletzung. Neben dem Bette fand man ein Fläschchen ohne Stöpsel mit einem weissen Pulver, einen Theelöffel, welchem dieses Pulver noch adhärirte, und unter dem Tische den auf das Fläschchen passenden Stöpsel. Bei der Analyse ergab sich, dass es Strychnin sei. Bei der inneren Untersuchung des Körpers zeigte sich deutliche Fäulniss und theilweise Erschlaffung der Gelenke. Die Bedeckungen des Kopfes, das Gehirn und seine Häute schienen gesund. Die rechte Lunge war voll beginnender verkreidender Tuberkel, und adhärirte an den unteren Lappen mit den Rippen. Beide Lungen voll dunklen, flüssigen Blutes; das Herz, bedeutend erweitert, enthielt eine Menge dunklen flüssigen Blutes. Die Leber adhärirte fest an das Zwerchfell in Folge einer vorausgegangenen Entzündung; ihre Substanz gesund. Die Milz etwas vergrössert, mit dunklem, flüssigem Blute angefüllt. Die dicken und dünnen Gedärme durch Darmgas ausgedehnt, die Harnorgane gesund; eine Samenentleerung fand in den letzten Momenten des Lebens Statt. Der Magen und sein Inhalt wurden durch eine halbe Stunde in Weinessig gekocht, das Decoct filtrirt, welches dann klar und durchscheinend war. Durch Zusatz von Ammoniak entstand ein weisser Niederschlag, welcher durch Salpetersäure blassroth wurde, und mit Wasser verdünnt nach Zusatz der salzsauren Eisentinctur eine blassgrüne Farbe annahm. Etwas Strychnin aus dem Fläschchen erhielt bei derselben Behandlung die gleiche Färbung. Durch Zusatz von Galläpfeltinctur zu einer anderen Portion der Magencontenta entstand ein weisser, anhängender Niederschlag. Das Strychnin, welches man im Besitze des Verstorbenen fand, war in Wasser unlöslich. Der Jäger schien sich freiwillig damit vergiftet zu haben, da er es von seinem Herrn zur Vertilgung des Ungeziefers erhielt. Die Quantität liess sich nicht genau

bestimmen; der Aussage seiner Umgebung zu Folge scheint er 10—12 Gran genommen zu haben. (*Monthly Journal of méd. science. April. 1846.*) *Meyr.*

Acute Entzündung des Magens und der Gedärme durch Vergiftung mit Grünspann. Von Moore. — Die Krankheit, welche häufig die Arbeiter, die von Brittisch Guiana nach Calcutta kamen, befiel, stellte eine idiopathische Ruhr dar. Dem Verf. war die Ursache lange unbekannt, bis er beobachtete, dass sich in den Geschirren, in denen sie ihre Speisen bewahrten, eine beträchtliche Menge Grünspann gebildet hatte. Die Kranken klagten über heftige Schmerzen und Krämpfe im Magen und den unteren Gedärmen, mit beständigem Erbrechen einer gelblichgrünen Galle. Wurde diese nicht entleert, so war das Leiden noch ärger, zu dem noch ein Gefühl von Zusammenschnüren des unteren Theiles der Brust und nach dem Verlaufe des Ösophagus sich gesellte. Sie litten an starkem Stuhlzwange, doch wurden nur blutige, schleimige, aschfarbige Massen ohne Erleichterung entleert. Zugleich litten sie an Grimmen in der Lenden- und Kreuzgegend, an Tenesmus, einem brennenden Gefühle am Rectum; Druck auf den Bauch vergrösserte noch den Schmerz Im Beginne des Anfalles waren die Symptome eines heftigen Fiebers vorhanden. Bei den schwersten Fällen beobachtete man grosses Sinken der Kräfte, Verzerrung der Gesichtszüge, sehr schnellen, schwachen Puls, kalte Haut, die Harnsecretion unterdrückt oder dessen Entleerung gehindert. Die Behandlung bestand in der unmittelbaren Darreichung eines Brechmittels von 20 Gr. Ipecacuanha und 1 Gr. *Tart. emet.* In 6—8 Stunden darauf wurden 12 bis 15 Unzen Blut entzogen; Abends ein zweites Brechmittel bloss aus Ipecacuanha gegeben, und der Kranke in ein Bad von warmen Salzwasser gesetzt. Die Stuhlentleerung wurde durch Castoröhl bezweckt. Diese Behandlung hatte in der Regel einen guten Erfolg. Bei der subacuten Entzündungsform, wo die oben angegebenen Stühle mit Tenesmus längere Zeit anhielten, sah man guten Erfolg von der Anwendung des Opiums mit Rheum und etwas Ipecacuanha. Zugleich wurden Senfteige oder Blasenpflaster auf die empfindlichsten Stellen des Bauches applicirt. Die Mehrzahl der Fälle endigte günstig, während jedoch andere, wo die Krankheit heftiger auftrat, ganz den Character einer chronischen Dysenterie annahmen. Bei einem Falle, welcher tödtlich endigte, fand man nach dem Tode auf der inneren Oberfläche des Magens eine ausgebreitete Entzündung der Schleimhaut und der unterliegenden Gewebe. Die Schleimhaut unter den am meisten gerötheten und bräunlich rothen Stellen war weich, angeschwollen, breiig, aber nicht excoriirt. Im Duodenum war die Schleimhaut heftig entzündet; in den dünnen Gedärmen fand man einzelne Stellen der Entzündung; eben so war die Schleimhaut der dicken Gedärme und des Rectums injicirt. Die Bauchhöhle enthielt ungefähr 8—9 Unzen einer safranfärbigen Flüssigkeit; das Bauchfell zeigte kleine, runde, geröthete Stellen. Zwischen der serösen und Muskelhaut

des Magens war eine unregelmässige Stelle von ergossenem Blute und an der seitlichen und unteren Oberfläche dieses Organes Gefässbildung im serösen Überzuge und subseröse Exsudation von Blut und Lymphe. Das häufige Vorkommen dieser Krankheit bei den genannten Bewohnern erklärt sich aus der Nachlässigkeit derselben bei der Reinigung ihrer Küchengeräthe. (*The Lancet. 1846. Nr. 15.*) *Meyr.*

Schwefelsäure als Heilmittel gegen Bleivergiftung. Von H. Bennett. — Gestützt auf die günstigen Erfolge, welche der Alaun bei der Behandlung der gedachten Krankheitsformen bewies, versuchte Gendrin in Paris zuerst, die Schwefelsäure allein in Anwendung zu bringen. Der Erfolg entsprach auch seinen Erwartungen, wie sich Verf. selbst davon genügend überzeugte. Die Krankheit widerstand nie der Behandlung, mit Ausnahme weniger Fälle von ausgesprochenen chronischen Lähmungen. Die Dauer der Behandlung erstreckte sich in den leichteren Fällen auf 3, in den schwereren auf 6—7 Tage. Die Schwefelsäure wurde in Wasser verdünnt zu 44 Tropfen in einer Pinte Wasser gereicht; der Kranke nahm täglich zwei bis drei Pinten, so dass die Menge der reinen Schwefelsäure in dieser Zeit verabreicht $1^1/_2$—2 Drachmen betrug. Wurde das Mittel Anfangs erbrochen, so wurde demungeachtet damit fortgefahren, worauf sich der Magen daran gewöhnte und dasselbe behielt. Die Bauchschmerzen liessen gewöhnlich nach dem ersten, zweiten oder dritten Tage nach, und die Stuhlverstopfung wurde nach und nach gehoben. In allen Fällen wurde gar kein anderes Mittel gegeben, mit Ausnahme der Anwendung von Bädern. Es wurde nämlich im Anfange der Behandlung ein Schwefelbad angeordnet, dessen Wirkung darin bestand, dass der Schwefel durch Verbindung mit dem auf der Oberfläche der Haut befindlichen Blei ein schwarzes Sulphuret bildete. Die Menge des die Hautfläche überziehenden Bleies ist beinahe unglaublich, so dass die Kranken, nach der Anwendung des Schwefelbades, oft schwarz wie die Neger wurden. Man hatte sie hierauf mit Bürsten, Seifen und warmen Bädern von der sie überziehenden Cruste gereinigt. Wurde diese Vorbereitungscur, nämlich die Anwendung des Schwefelbades, unterlassen, so traten leicht Rückfälle ein. Die Art, wie die Säure bei der Neutralisirung der vergiftenden Wirkungen des Bleies wirkt, ist leicht zu erklären. Es verbindet sich ohne Zweifel mit dem Blei in den Geweben, und bildet ein wirkungsloses Sulphat oder Sulphuret, welches nach und nach aus dem Körper ausgeschieden wird. Dass nicht den Bädern allein der günstige Erfolg zuzuschreiben sei, geht daraus hervor, dass die Fälle, in welchen jene allein in Anwendung gebracht wurden, viel langsamer und schwieriger waren. Bemerkenswerth ist auch der Erfolg der Schwefelsäure als Präservativmittel. In den Fabriken, wo es den Arbeitern zugleich mit Seifenbädern verordnet wurde, konnten diese Monate lang ungehindert ihrem Geschäfte obliegen, während sie sonst in wenigen Wochen von der Bleicolik befallen wurden; doch muss dabei auch die Haut wohl und täglich gereinigt werden. (*The Lancet 1846. Nr. 14.*) *Meyr.*

3.

Notizen.

Über die geographische Verbreitung der Krankheiten in Peru. Ein Beitrag zur medicinischen Geographie von Dr. J. J. von Tschudi. Mitgetheilt vom Prof. Dr. Endlicher.

(Fortsetzung.)

IV. Östliche Sierraregion.

Wenn man, von der Küste kommend, den Kamm der Cordillera überstiegen und die ausgedehnten Hochebenen durchmessen hat, so gelangt man in mehr oder weniger erweiterte Thäler, die zwischen 10,000 bis 8000 Fuss ü. M. liegen. Durch ihre geringere Elevation über dem Meere und durch die sie umgebenden und vor kalten Luftströmungen schützenden Bergketten geniessen sie eine weit mildere und auch gleichmässigere Temperatur, als die Hochebenen. Ich habe schon oben die allgemeinen climatischen Verhältnisse dieser Region angegeben und bemerkt, dass im Sommer zwar ein rascher Temperaturwechsel Statt finde, das Clima aber doch gemässigt und dem der südeuropäischen Länder ähnlich sei. Der Krankheitscharacter ist nicht mehr vorherrschend der inflammatorische wie in der Puna, sondern mehr ein catarrhalischer und rheumatischer. Wir haben aber in dieser Region keine einzige Krankheit, die nur ihr eigenthümlich wäre, wie in den beiden vorhergehenden und auch in der folgenden, und ich kann mich daher bei der Übersicht der einzelnen Familien kurz fassen.

Was die Bewohner der Sierra anbetrifft, so bestehen mehr als zwei Drittel von ihnen aus reinen Indianern, die übrigen sind Mestizen und ihre Zwischenstufen zum Indianer und zum Weissen; dieses Verhältniss ist daher immer genau im Auge zu behalten, da wir schon hinlänglich Gelegenheit hatten zu sehen, wie verschieden sich die Krankheiten nach der somatischen Constitution, Nahrung und Lebensweise der Bewohner der verschiedenen Regionen vertheilen. Die Nahrung der Indianer der Sierra ist nur

wenig besser als der Punaindianer, und wie diese haben auch sie harte körperliche Arbeiten zu verrichten, und geben sich auch ebenso leidenschaftlich dem übermässigen Genusse geistiger Getränke hin, aber bei weit weniger nachtheiligen Folgen, da die atmosphärischen Einflüsse nicht so feindlich sind, wie in der Puna. Man beobachtet daher auch nicht eine so verderbliche Heftigkeit mancher Krankheiten (Meningitis, Pneumonia etc.), wie ich sie in der vorhergehenden Region beschrieben habe.

Die Entzündungen herrschen vorzüglich in den Monaten von Mai bis October vor, und sind meistens Phlogosen der Respirationsorgane; die Encephalitis ist weit seltener, als in der Puna, und nicht so absolut tödtlich; obgleich sie immer noch eine sehr gefährliche Krankheit ist, der wenigstens die Hälfte der Ergriffenen erliegt. Von den Halsentzündungen herrscht in den Übergangsperioden der Jahreszeiten die *Angina catarrhalis*, oft durch ganze Thäler epidemisch; so im Thale zwischen Jauja und Huancayo, wo dieses Übel zuweilen in sechs bis acht Dörfern gleichzeitig auftritt, und einige Wochen mit Heftigkeit wüthet. Die Ursache davon mag wohl in der Richtung dieses Thales sein, das ganz im Striche der kalten Cordillerawinde liegt Unter den Phlogosen der Verdauungsorgane ist die Parotitis bemerkenswerth, die, wie schon oben bemerkt, epidemisch vorkommt; doch nur in den höher gelegenen Thälern der Sierra, nie aber in den tiefern, wie Huanta, Cangallo u. s. f. Die Dysenterie ist häufig, erscheint aber unter einer weit gelindern Form, als an der Küste, meistens als *Dysenteria catarrhalis* oder *alba*. Sie ist an keine bestimmte Jahreszeit gebunden, und kommt in allen Monaten gleich häufig vor, nur neigt sie sich während des Sommers mehr zum inflammatorischen Character, ohne dass jedoch dieser im Allgemeinen entschieden ausgesprochen wäre. Die Dauer dieser Krankheit zieht sich meistens sehr in die Länge, und wenn auch das acute Stadium bekämpft ist, so bleiben hartnäckige *Blennorrhöeae intestinales* zurück. Die Indianer wenden gegen die Ruhr mit ziemlich günstigem Erfolge die Chicha an, eine Art von Bier aus Mais, das mit Zucker vermischt dem Kranken in grosser Quantität gereicht wird. Bei zwei Ruhranfällen hat sich bei mir dieses einfache Mittel sehr günstig gezeigt. Gegen die zurückbleibenden Intestinalblennorrhöen gebrauchen sie mit ausgezeichnetem Vortheile eine Abkochung der Huamanpita (*Chuquiraga spinosa Don.*) theils in Clystieren, theils innerlich mit Chicha. Der nämlichen Pflanze bedienen sie sich bei den Gonorrhöen; auch bei den Veruga's gebrauchen sie dieselbe als Diaphoreticum. Sie scheint eine specifische Wirkung auf die krankhafte Absonderung der Schleimhäute zu haben.

Die Neurophlogosen, die in der Puna gänzlich fehlen, treten in der Sierra schon wieder auf, sind aber nur durch eine Form repräsentirt (so weit nämlich meine Erfahrungen reichen), durch die *Angina gangränosa*. Es scheint, als ob diese Krankheit in

die Sierra eingeschleppt worden sei, denn die Indianer werden, soviel mir bekannt ist, nicht davon ergriffen, sondern nur die hellen Mischlinge und weissen Creolen. Auch hier trägt sie, wie überall einen bösartigen Character und ist häufig von Gehirnaffectionen begleitet, die das Übel fast immer tödtlich machen. Als Epidemie beobachtete ich sie in Jauja im April 1839.

Die Catarrhe sind sehr allgemein, am häufigsten in der nassen Jahreszeit und den Übergangsperioden in die trockene; doch verschont auch ein grosser Theil von ihnen die Indianer fast ganz, während die Weissen heftig davon ergriffen werden. Diess gilt namentlich von den Catarrhen der Respirationsorgane; die catarrhalischen Formen der Chilopoëse sind dagegen bei den Indianern sehr heimisch. Die Ursache davon liegt vorzüglich mit in der schon oben genauer erwähnten Nahrung, dem unmässigen Genusse von Branntwein und saurer Chicha. Die *Febris gastrica* ist in der trockenen Jahreszeit sehr frequent, besonders in den Monaten Juli und August; ihr Verlauf ist bei den Indianern sehr langsam, ohne gerade gefährlich zu sein, und von geringen Reactionserscheinungen begleitet, das nämliche gilt von der nicht selten erscheinenden *Febris mucosa*, die eine der langwierigsten Krankheiten dieser Region bildet. Diarrhöen in den verschiedensten Formen sind bei den Bewohnern der Sierra häufige Leiden. Von den Rheumatosen gilt das, was ich oben bei der Punaregion gesagt habe. Sie sind nicht selten, aber ergreifen ausschliesslich die weisse Bevölkerung.

Wir haben uns auch in dieser Region mit der Familie der Typhen zu beschäftigen. In der Häufigkeit des Auftretens der einzelnen Formen bildet sie einen Gegensatz mit der Puna, denn der *Typhus cerebralis* und der primäre Pneumotyphus erscheinen nur selten, während der *Typhus abdominalis* eine frequente Krankheit ist. Für ihn gilt auch hier das, was ich darüber bei der Punaregion bemerkt habe. Die Indianer sind ihm eben so sehr unterworfen, wie die Weissen und hellen Mischlinge; doch scheint bei ihnen die Mortalität geringer zu sein, als bei den letzteren. Wir finden überhaupt, dass alle Krankheiten, bei denen das Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen ist, einen weniger intensiven, aber viel schleichenderen Verlauf bei der indianischen Race haben, als bei den übrigen. Nicht so die Entzündungen, besonders wenn sie das Hautsystem ergreifen.

Ich will hier ein eigenthümliches Verfahren erwähnen, das die indianischen Peruaner im Gebirge beim Abdominaltyphus anwenden, und das oft von einem überraschend günstigen Erfolge begleitet ist. Es ist nämlich die äusserliche Anwendung von rohem, warmem Fleische. Ich führe ein Beispiel an: Don Remigio Rucabado, gegenwärtig Pfarrer von Junin, einer der aufgeklärtesten peruanischen Geistlichen, lag in Jauja an einem äusserst heftigen *Typhus abdominalis* hoffnungslos darnieder. Die Krankheit war in der Mitte des nervösen Stadiums, von mussitirenden Delirien, Flockenlesen, unwillkürlichem

Abgang der Faeces, schwarzen, klebenden Crusten auf den Lippen, Zähnen und der Schleimhaut der Nase, einer trockenen, brennend heissen Haut begleitet, als eines seiner Pfarrkinder, ein Indianer von Chunan, zur Familie des Kranken kam, sich denselben zeigen liess, und alsobald mit aller Zuversicht Rettung versprach. Er liess sich ein lebendes Schwein geben, schlug es todt, schnitt ihm unverzüglich den Rücken längs der Wirbelsäule auf und liess nun den Pfarrer nackend in das so geöffnete ganz warme, noch rauchende Thier legen, und ungefähr eine halbe Stunde darin verweilen. Während noch der Kranke so da lag, war schon eine bedeutende Verminderung der nervösen Symptome zu bemerken; in ein reines Bett gebracht, verfiel er in einen ruhigen Schlaf, aus dem er gegen Abend bei voller Besinnung erwachte, und sich nur über die Läuse beklagte, die vom Schweine, auf denen sie in ungeheurer Menge hospitirten, auf ihn übergegangen waren. Die Krankheit nahm bald einen sehr günstigen Verlauf. Es schien, als ob durch das angegebene Verfahren das typhöse Leiden ganz entfernt worden, und nur noch die localen Krankheitsprocesse zurückgeblieben sei. Merkwürdigerweise war das Thier nach wenigen Stunden in vollkommene Fäulniss übergegangen. Durch dieses so auffallende Beispiel aufmerksam gemacht, erkundigte ich mich bei den Indianern genauer nach dieser Heilmethode und erfuhr, dass sie dieselbe beim Tabardillo (Typhus) immer in Anwendung bringen, und dass sie nur zur höchsten Seltenheit ohne günstige Wirkung sei. Wenn die Vermögensumstände des Kranken es nicht erlauben, ein Schwein zu schlachten und dadurch eine grössere Fläche des Körpers einzuhüllen, so nehmen die Angehörigen mehrere Cuy (*Cavia Cobaya Marc.*), schneiden sie auf ähnliche Weise auf und bedecken den Kranken damit. Die Eingebornen behaupten, das Mittel sei bei weiten nicht so wirksam, wenn man die Thiere am Bauche aufschneide und wenn man sie tödtet, bevor man sie spaltet. Ich enthalte mich der Reflexionen über diese *Methodus curativa* und bemerke nur, dass ich wiederholt beobachtet, wie vortreffliche Dienste sie leistete, wenn alle Medicinen ohne Wirkung blieben.

Die Erysipelaceen sind weniger intensiv, als in der Puna, aber eben so häufig, denn wenn auch einzelne Formen mehr zurücktreten (das *Erysipelas essentiale*), so treten doch andere neue auf. Des Vorkommens mehrerer Arten, besonders der Scarlatina, habe ich schon oben Erwähnung gethan. Die Hämorrhagien sind sehr selten, da nicht mehr die Ursachen einwirken, welche in der vorhergehenden Region diese Krankheitsfamilie so häufig bedingen.

Die Impetigines kommen in mannigfaltigen Formen vor, doch gehen mir die Beobachtungen über die Vertheilung der einzelnen Species ab. Ob Tuberculosen in dieser Region vorkommen, möchte ich wie für die Puna bezweifeln. Phthisen sind im Verhältnisse zur eingebornen Bevölkerung ziemlich selten, ein grosser Theil der vorkommenden Fälle gehört den Creolen an, die von der Küste kommen und hier vergeblich Rettung suchen. Es ist mir kein Beispiel bekannt, dass ein reiner Indianer an Lungenphthisis litt; alle Phthisiker, die ich in der Sierra gesehen habe, waren Weisse oder helle Mischlinge, doch bin ich weit entfernt, der indianischen Race eine vollkommene Immunität gegen die Phthisen der Respirationsorgane zuschreiben zu wollen.

Über die Vertheilung der Arthriden habe ich bei der Küstenregion gesprochen. Hämorrhoiden sind hier äusserst selten, den Indianern sind sie ganz unbekannt; wenn sie bei den übrigen Racen vorkommen, so liegt die Ursache wohl immer in dem anhaltenden Reiten auf den warmen, wollenen Satteldecken (*Pellones*). Die Arthritis (*Gota*) ist bei den Creolen der Sierra sehr heimisch, dem nüchternen Indianer dagegen fremd.

Auch über die Intermittentes habe ich schon oben das Nöthige mitgetheilt und gezeigt, dass sich auch in dieser Region, trotz ihrer Elevation über dem Meere, Malarien entwickeln und zu hartnäckigen Intermittentes Veranlassung geben, dass sie oft auf äusserst beschränkten Stellen vorkommen, von kaum ein paar hundert Quadratfuss im Umfange, in kahlen fast aller Vegetation entblössten Hochthälern und in deren nächsten Umgebung gänzlich fehlen. Die Wechselfieber sind in der Sierra immer sehr langwierige Krankheiten, denn sie erscheinen am häufigsten mit dem Quartantypus. Als Ausgang der Intermittentes beobachtet man die Physconien der Leber und der Milz nur selten, aber ungleich häufiger, als an der Küste den Hydrops.

Es bleibt mir für diese Region noch eine Krankheit anzuführen, die ich in keiner der übrigen beobachtet habe, nämlich die Struma. Sie kommt endemisch in mehreren Sierrathälern von Nord- und Mittel-Peru vor, z. B. in den Departementen Libertad und Ayacucho. Die Ursache davon liegt im Trinkwasser, theils in seinem verminderten Oxygengehalt, theils in fremdartigen Beimischungen, besonders von Kalktheilen. In der Provinz Caxamarca lässt sich das letztere mit Bestimmtheit nachweisen, denn die Struma zeigt sich nur in den Dörfern, die den Bedarf an Trinkwasser aus Flüssen schöpfen, welche Kalklager durchfurchen. Wo das nicht der Fall ist und sich diese Krankheit endemisch zeigt, ist die Ursache im verminderten Oxygengehalte des Wassers. Aus Boussingault's Untersuchungen in der Cordillera wissen wir, dass in einigen Puncten des südamericanischen Hochlandes, wo der Kropf endemisch ist, ein Littre Wasser nur 11,8 Cub. Centimeter Luft enthält, nach 72stündiger Einwirkung der freien Luft doch nur 14,8 Cub. Cm., während er im Normalzustande 35 Cub. Cm. enthalten sollte. In Santa Fe de Bogota fand Boussingault sogar im Regenwasser 3 Cub. Cm. Kohlensäure und nur 14,2 Luft. Es ist eine bekannte Thatsache, dass man sich in jenen Gegenden vor der Struma hüten kann, wenn man das Trinkwasser, vor seinem Genusse 40 bis 48 Stunden der Ein-

wirkung der frischen Luft ausgesetzt, in einem flachen Gefässe stehen lässt, wodurch der Oxygengehalt des Wassers vermehrt wird. Eine andere Ursache der Struma ist vielleicht auch das Trinken von Wasser aus den Bächen, die bloss von den Gletschers des Hochgebirges genährt werden. Dass der Mangel an Wasserluft, die beim Schmelzen des Gletschern eliminirt wird, Ganglienanschwellungen am Halse hervorbringe, hat schon Forster nachgewiesen, da er diese Erscheinungen auf Cook's zweiter Reise bei den Matrosen beobachtete, die geschmolzenes Seewasser tranken.

Ich füge dieser Region noch einige chirurgische Bemerkungen bei. Mechanische Verletzungen aller Art sind bei den Indianern sehr häufig; die Minenarbeiter sind ihnen natürlich am meisten ausgesetzt, da die Schachte ohne Ausnahme auf eine unverantwortlich nachlässige Weise abgeteuft werden, und daher in grösseren Bergwerken wöchentlich mehr oder minder bedeutende Störungen in den Gruben Statt finden, wobei immer eine Anzahl der Arbeiter getödtet oder verwundet werden.

Die barbarischen, äusserst unvorsichtig abgehaltenen Stiergefechte, die sich in den Dörfern der Sierra so häufig wiederholen, geben zu unzähligen Verwundungen Anlass. Ich habe öfter in kleinen Dörfern nach vollendetem Feste lange Reihen schwerverletzter Indianer genäht und verbunden. Ferner sind die indianischen Trinkgelage, die fast immer in ein wüthendes Gemetzel ausarten, eine reiche Quelle für Wunden der verschiedensten Art. Nur sehr selten nimmt der Indianer bei äusserlichen Verletzungen Zuflucht zum Arzte, und nur dann, wenn dieser gerade bei der Hand ist, was aber eine ausserordentliche Seltenheit ist; gewöhnlich fällt die Behandlung der Verwundeten alten Weibern zu, und ich muss gestehen, dass sie ihre Kunst mit ausgezeichnetem Erfolge ausüben. Der reiche Arzneischatz, aus dem sie ihre Heilmittel schöpfen, liegt in der sie umgebenden Pflanzenwelt. Durch lange Erfahrung geübt, wählen sie die Kräuter oder Wurzeln aus, die sie für den vorliegenden Fall am zweckdienlichsten halten, und täuschen sich nur selten. Vielleicht würde durch eine kunstgerechte Behandlung oft schnellere Heilung herbeigeführt, wo diese aber fehlt, ist jene Therapie doch von grösstem Werthe. Diese Weiber umgeben ihre Behandlung immer mit einem mysteriösen Nimbus, und es gelingt desshalb nur selten, die Pflanzen zu sehen, die sie in Anwendung bringen. Ich kann daher nichts darüber mittheilen und will nur bemerken, dass bei frischen Wunden mit Blutungen die pulverisirten Blätter von Matico (wahrscheinlich einer *Piperacea*) gebraucht werden, die als Stypticum eine glänzende Wirkung haben, und die Heilung *per primam intentionem* auf eine merkwürdige Weise beschleunigen. Das Maticopulver ist in neuester Zeit auch nach England gebracht worden, und soll in den Rasieretuis der Dandy's eine grosse Rolle spielen. Die eiternden Wunden werden fast ausschliesslich mit Copaivabalsam behandelt, der die schnelle Granulation und vollkommene Heilung sehr beschleunigt. Dieser Balsam verliert durch den Transport und das lange Aufbewahren bedeutend an seiner Heilkraft, und hat in Europa, wie vielfältige Versuche gezeigt haben, eine ganz verschiedene Wirkung, als wenn er frisch gesammelt gebraucht wird.

Einfache Fracturen werden, wenn die Knochenenden unter vielfachen und oft sehr schmerzhaften Ceremonien wieder in ihre respective Lage gebracht wurden, nur mit einem Tuche verbunden, ohne Schienen, oder irgend ein anderes Unterstützungsmittel; nur wird dem Kranken eine strenge Ruhe anempfohlen; die der apathische Indianer ohne Schwierigkeit oder Unannehmlichkeiten beobachtet.

(Schluss folgt.)

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Bemerkungen über einige die Heilung der Krankheiten durch den Kaltwassergebrauch zu Gräfenberg fördernde Heilpotenzen, als ein Beitrag zur näheren Kenntniss und Würdigung der Kaltwasserheilanstalt zu Gräfenberg. Von Adam Barach, Dr. der Heilkunde, practischem Arzte zu Lemberg. Lemberg, bei F. Volkmar Stockmann. 1846. S. 32.

Wir glauben auf die eben angezogene Schrift um so mehr aufmerksam machen zu müssen, als der rühmlichst bekannte Herr Verf. derselben sich's vorzüglich angelegen sein liess, darzustellen, dass die glücklichen Erfolge, welche in der Kaltwasserheilanstalt zu Gräfenberg erzielt werden, nicht allein dem kalten Wasser zuzuschreiben seien, sondern vielmehr dem Einathmen einer daselbst herrschenden gesunden und reinen Luft, der Bewegung im Freien, der Beseitigung aller geistigen Anstrengung und Gemüthsbewegung, der Beobachtung einer einfachen und naturgemässen Diät, dem unbegränzten Vertrauen in Priessnitz und sein Heilverfahren, der Ausdauer, mit welcher die Gräfenberger Kranken das angeordnete ärztliche Heilverfahren befolgen, und endlich der gewöhnlich sehr langen Dauer der Gräfenberger Cur. — Die Gründe für diese Behauptung sind so einleuchtend anseinandergesetzt, dass jeder Unbefangene sich genöthiget sieht, damit übereinzu-

stimmen. Was übrigens den Werth dieser Blätter noch erhöht, ist die einfache klare Darstellungsweise, in welcher sie abgefasst sind, so dass sie in jeder Beziehung aller Beachtung werth sind. *Löbisch.*

De l'Ophthalmie gonorrhoïque, par Fréderic Hairion, docteur en médicine, en chirurgie et dans l'art des accouchements, médecin en bataillon, chargé de la direction de l'institut ophthalmique de l'Armée et du service spécial des maladies cutanées, professeur d'hygiène et d'ophthalmologie à l'université catholique de Louvain etc. etc. Louvain, P. J. Peeters, 1846. XII u. 96 S. 8.

Der Verfasser sucht in der vorliegenden Monographie folgende Sätze nachzuweisen: 1. Die Schriftsteller haben unter dem Namen der gonorrhoischen Augenentzündung von einander wesentlich verschiedene Krankheiten beschrieben. — 2. Wendet man diese Benennung auf die purulente Ophthalmie an, die sich bei einem an Gonorrhoe leidenden Individuum vorfindet, oder bei denjenigen, deren Augen in Berührung mit der Materie gebracht wurden, welche von den Genitalien einer mit dieser Krankheit behafteten Person abgesondert ist, so muss man eine syphilitisch-gonorrhoische, und eine nicht syphilitisch-gonorrhoische Ophthalmie annehmen. — 3. Die erste unterscheidet sich von der zweiten durch einen bestimmten, constanten, pathognomonischen Character: die Anschwellung der zunächst liegenden Lymphdrüsen (*Bubon pré-auriculaire*). — 4. Als einzige Ursache derselben ist die Übertragung der gonorrhoischen Materie auf die Conjunctiva anzusehen, mag diese von demselben, oder von einem anderen Individuum kommen. — 5. Sie hat dieselben Eigenschaften, wie die syphilitische Gonorrhoe; ist wie diese contagiös und durch Inoculation übertragbar, d. h. die eitrig-schleimige Materie eines so erkrankten Auges, auf die Schleimhaut eines anderen oder der Genitalien gebracht, erzeugt hier eine gewöhnlich heftige Entzündung dieser Membranen, mit Absonderung einer bedeutenden Menge von eitrigschleimiger Materie und mit Anschwellung der entsprechenden Lymphdrüsen; wird jedoch die Materie in die Dicke der Gewebe gebracht, so ist deren Wirkung null, ausgenommen, es wäre die Conjunctiva, von welcher das Secret herrührt, gleichzeitig der Sitz eines primitiven syphilitischen Chankers, in welchem Fall die Inoculation zur Entstehung eines solchen Veranlassung gibt. — 6. Die purulente Ophthalmie, die sich bei einem an Gonorrhoe Leidenden entwickelt und deren Ursache nicht in der Übertragung der gonorrhoischen Materie auf das Auge zu suchen ist, gehört zu den gewöhnlichen catarrhalischen Ophthalmoblennorrhöen, wovon sie sich durch keinen essentiellen Character unterscheidet. — 7. Niemals findet man bei dieser Augenentzündung die Anschwellung der Lymphdrüsen, und wird der bei einer solchen Ophthalmie secernirte Eiter auf eine andere Schleimhaut übertragen, so hat diess gewöhnlich gar keine Folgen; entsteht eine Entzündung, so ist diese meistens weder heftig, noch hartnäckig, und nie findet sich gleichzeitig eine Anschwellung der entsprechenden Lymphdrüsen. — 8. Die Fälle von gonorrhoischer Ophthalmie, welche auf metastatischen oder sympathischem Wege entstanden sein sollen, gehören unter die Erscheinungen von einfacher Revulsion, wobei die Sympathie zwischen der Schleimhaut der Genitalien und des Auges, so wie die grosse Empfänglichkeit der letzteren, die Rolle von prädisponirenden Ursachen, äussere Einflüsse oder locale Krankheiten jene der hervorrufenden, die Verminderung oder Unterdrückung des Genitalienschleimflusses aber, die der verschlimmernden Ursachen spielen. — 9. Die gonorrhoische Ophthalmie kann, insofern man sie für eine mit der Gonorrhoe identische Affection hält, nie durch allgemeine Infection des Organismus mit gonorrhoischem Contagium verursacht werden. — 10. Es ist bisher keine Thatsache bekannt, welche die Entstehung dieser Ophthalmie auf miasmatischem Wege beweisen würde. — 11. Die purulente Ophthalmie der Neugebornen, die von der Application der gonorrhoischen Materie auf die Augen des Kindes herrührt, wird so wie die gonorrhoische Ophthalmie des Erwachsenen, durch den Bubo der vor dem Ohre liegenden Lymphdrüsen characterisirt, während die durch andere Ursachen, namentlich Verkühlung etc., vermittelte Entzündung diese Anschwellung der Drüsen niemals zeigt. — 12. Auch findet sich diese Erscheinung nie bei der catarrhalischen Ophthalmoblennorrhoe, bei der Augenentzündung der Heere, und im Allgemeinen bei den purulenten Ophthalmien, deren Ursache nicht auf unmittelbarer Einwirkung der gonorrhoischen Materie beruht. — 13. Die syphilitische oder nicht syphilitische Natur einer purulenten Ophthalmie kann daher immer mit Sicherheit aus der gleichzeitigen oder fehlenden Anschwellung der nächstliegenden Lymphdrüsen erkannt werden. — 14. In dem einzigen Falle von primitivem syphilitischen Schanker der Augenlider, den H. Gelegenheit hatte zu beobachten, fand er die Anschwellung der Lymphdrüsen in der Art, wie bei gonorrhoisch-syphilitischer Ophthalmie, während in allen anderen Fällen von Excoriation und Ulceration dieser Theile nicht syphilitischer Natur er diese Erscheinung niemals, trotz genauer Nachforschung, entdecken konnte. —

Gegen manchen dieser Sätze lassen sich wohl nach dem gegenwärtigen Standpuncte gewichtige Einwendungen machen; da aber der Verf. seine Behauptungen grösstentheils auf von ihm selbst beobachtete und gesammelte Thatsachen stützt, so kann die Bestätigung oder Widerlegung derselben allerdings auch nur durch Facta geliefert werden. Wir haben daher auf das einfache Referat der von ihm aufgestellten Sätze uns beschränkt, der Zeit und den weiteren Forschungen der Ophthalmo- und Syphilidologen es überlassend, ob sie etwas für oder gegen dieselben liefern werden.

Kanka.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Archiv für Syphilis und Hautkrankheiten, mit Einschluss der nicht syphilitischen Genital-Affectionen, in Verbindung mit Dr. H. A. Hacker in Leipzig, Dr. J. Rosenbaum in Halle und Dr. Fr. A. Simon in Hamburg, herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend. 1. Bd. in 3 Heften. (1. Heft 160 S. u. 1 Abbild.) 8. Berlin, *Aug. Hirschwald.* n. 3 fl. 45 kr.

Berzelius (Jacob), Jahresbericht über die Fortschritte der Chemie und Mineralogie. 25. Jahrg. 2. Heft: Mineralogie. Organische Chemie. gr. 8. (XV und S. 325 — 913.) Tübingen, *Laupp*'sche Buchh. Geh. 4 fl. 30 kr.

Döbereiner (Dr. J. W. und Dr. Franz), deutsches Apothekerbuch. 3. Th. (pharmaceut. Chemie.) 7. Lief. oder des ganzen Werkes 11. Liefer. gr. 8. (15 Bog.) Stuttgart, *A. Becher*'s Verlag. 40 kr.

Henke's (Ad.) Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, fortgesetzt von Dr. A. Siebert. 35. Ergänzungsheft (zum 26. Jahrg. gehörend). gr. 8. (IV u. 327 S.) Erlangen, *Palm & Enke.* Geh. n. 2 fl. 15 kr.

Heyfelder (Dr. und Prof. der Heilkunde etc. an der Universität Erlangen), die Heilquellen des Königreichs Würtemberg, mit Einschluss der Hohenzollernschen Fürstenthümer, des Grossherzogthums Baden, des Elsass und des Wasgau. 2. Auflage. 8. (XII und 480 S.) Stuttgart, *Ebner & Seubert.* Engl. cart. 3 fl.

Horn (Herm., Dr. der Med., pract. Arzt zu Würzburg), physiologisch - pathologische Darstellung des Schleimfiebers, seines Verhaltens zur epidemisch-stationären Krankheits-Constitution und seiner Beziehung zum Typhus, zur Cholera und zur Influenza, nach den in München aufgetretenen Epidemien dieser Krankheitsformen bearbeitet. 2. verb. Aufl. 8. (XI u. 208 S. nebst 1 Tabelle.) Augsburg, *v. Jenisch & Stage.* Geh. 1 fl. 48 kr.

Mackenzie, keine Hämorrhoiden mehr! 9. verb. und verm. Auflage. 12. (88 S.) Nordhausen, *Fürst.* Geh. 45 kr.

Manuel *pratique de magnétisme animal. Exposition méthodique des procédés employés pour produire les phénomènes magnétiques, et leur application à l'étude et au traitement des maladies; par Alph. Teste. Troisième édition. In-12. de 21 feuilles. Imprim. de Bourgogne, à Paris. — À Paris, chez Baillière, rue de l'École-de-Médecine, 17. Prix 4 fr.*

Mémoire *ou Essai sur la suette épidémique observée dans le département de la Vienne pendant l'année 1845; par M. V. S. Stanislas Ablin. In-8. de 2 feuilles 3/4. Imprim. de Saurin, à Poitiers. — À Paris, chez Fortin, place de l'École-de-Médecine. Prix 1 fr.*

Oesterreicher's (Dr. H.) anatomische Steinstiche, oder bildliche Darstellung des menschlichen Körpers so wie seiner Theile. Supplementband, enthaltend die zur 2. Aufl. neu hinzugekommenen Tafeln und Tafelerklärung von M. P. Erdl. 3. — 5. Lief. (32 lith. Tafeln in Royal-Fol. und 3½ Bog. Text in 8.) München, *Palm.* n. 6 fl 15 kr.

Pereira's (Jonath.), Handbuch der Heilmittellehre. Nach dem Standpuncte der deutschen Medicin bearbeitet. 7. Lief. gr. 8. (XLVIII und S. 769 — 844 Schluss d. 1. Bds.) Leipzig, *Voss.* Geh. n. 1 fl.

Projet *d'association générale des médecins, pharmaciens et médecins vétérinaires de l'arrondissement de Saint-Denis; par le docteur L***, du canton de Pantin. In-8. d'une demi-feuille. Imprim. de Guillois, à Paris.*

Rapport *médical sur la crèche de Saint-Louis d'Antin; par le docteur Izarié. In-8. d'une feuille. Impr. de Guiraudet, à Paris. — À Paris, au comptoir des imprimeurs-unis, quai Malaquais, 15; chez Amyot, rue de la Paix, 6. Prix 50 c.*

Richter (Dr. Mor. Fr.), der Milcharzt. 5. verm. und verb. Aufl. kl. 8. (156 S.) Nordhausen, *Fürst.* Geh. 38 kr.

Schultz-Schultzenstein (Dr. Carl Heinr., ord. Prof. an der kön. Universität zu Berlin), die Heilwirkungen der Arzneien nach den Gesetzen der organischen Verjüngung. Allgemeiner Theil. A. u. d. T.: natürliches System der allgem. Pharmacologie nach dem Wirkungs-Organismus der Arzneien. gr. 8. (LVIII u. 466 S.) Berlin, *A. Hirschwald.* Geh. 3 fl. 24 kr.

Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshülfe in Berlin. 1. Jahrg. gr. 8. (VIII und 184 S. nebst 4 lithogr. Tafeln.) Berlin, *G. Reimer.* Geh. 1 fl. 54 kr.

Winkler (Dr. Eduard), pharmaceutische Waarenkunde, oder Handatlas der Pharmacologie, enthaltend Abbildungen aller wichtigen pharmaceutischen Naturalien und Rohwaaren nebst genauer Characteristik und kurzer Beschreibung. 8. Liefer. gr. 4. (1 Bog. Text und 5 color. Tafeln.) Leipzig, *Schäfer.* Geh. 1 fl.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.